## 児童クラブ利用申請書

申請者(保護者)

知立市長 様

令和 年 月 日

					住	所				
					氏	名				
					電	話		( )		
児童 <i>ク</i> す。	'ラブの	の利用につ	いて次の	とおり申	請します。	申請内容	ドに変更が生	Eじた場合!	は速やかり	に届け出ま
ふ 児		が な 氏 名							性別	
生	年 .	月日		左	F	月	日		続柄	
小	学校	名 等			小肖	   	新	年生	Ē	
希望	里クラ	ラブ名					児童クラブ			
卒	園	名				保育	1園 •	幼稚園		
利	用:	理由		昼間に をの他	就労してい (	る				)
利	用	区分		通年利用学校休美		に限り利	用(前期のみ	・後期の	)み・ [	前期及び後期)
利	用 :	希望	月	· 火	· 水	· 木	· 金	· ±		
利	用	期間	令和	年	月	日 ~	令和	年 月	月日	
		氏 名	電話	( )	_		生年月日	ı		
保	父	勤務先						電話(	)	
護		所在地								
者		氏 名	電話	( )	_		生年月日			
	母	勤務先						電話(	)	_
	<u> </u>	所在地								
_		氏	名	続柄	生年月	日		勤務先·	_ 学 校 名	
家族										
族 •										
同居者										

- (注) 利用理由により必要な書類を添付してください。
- 就労を理由としての申請・・・就労証明書 入院を理由として申請・・・医師の診断書

処	受付者		利用要值	件・添ん	寸確	認	利用期間確認
理欄①		父	<b>₽</b>		口座	有不要	□通年・前期及び後期 ~3/31 □前期のみ ~9/30 □後期のみ 10/1 以降~3/31

処理		妹 通年 休業日		年年
欄(2)	確認	入力	*	*
•				新
1				糸米

## 該当するものの□に✔してください。

新規・継続の	□ 新規(現在利用登録していない)	□ 継続(現在利用登録している)
区分	□ 以前利用したことがある	□ 変更なし
	□ 初めて利用する	│ │ <b>□ 変更あり</b> (利用区分変更)
	□「 <b>口座振替依頼書</b> 」(必須)	□通年→学校休業日の期間中に限り利用
	銀行受付印あるか確認	□学校休業日の期間中に限り利用→通年
	依頼人控をコピーして添付もしくは 窓口提示(依頼人控コピー後に返却)	□ <b>変更あり</b> (その他)
	心口徒小 (体積八左コピー後(に返却)	(
兄弟姉妹	□ あり	ロなし
申請	通年利用	
	新年生名前: 新年生名前:	
	学校休業日の期間中に限り利用	
	新年生名前: 新年生名前:	
	※「兄弟姉妹申請」欄は表面の申請児童以外に申込する兄弟姉	
	妹について、利用区分と学年、名前を記入してください	
減免案内	□ 申請する	□ 申請しない
	□利用申請と <b>同日</b> に減免申請もおこなう。	
	□後日に減免申請をおこなう。	
アレルギー	□ あり	ロ なし
	アレルゲンを記入	
児童の健康等	エピペン利用 あり□ なし□ 児童を安全にお預かりするため、児童の健康等の状況に・	ついてお知らみください
		_
の状況	あてはまるものの□に✔をしてください。(必要に応じて利	川用前に面談を実施することがあります)
少状況   	あてはまるものの□に✔をしてください。(必要に応じて利 □ 病弱(病名等を具体的に:	川用前に面談を実施することがあります) )
の状況		川用前に面談を実施することがあります)
少状況	□ 病弱(病名等を具体的に:	川用前に面談を実施することがあります) ) )
少状沈	□ 病弱(病名等を具体的に: □ 発達などに気になる点がある	<ul><li>川用前に面談を実施することがあります)</li><li>)</li><li>)</li><li>)</li><li>)</li></ul>
· 公状况	<ul><li>□ 病弱(病名等を具体的に:</li><li>□ 発達などに気になる点がある</li><li>(気になる点:</li></ul>	<ul><li>川用前に面談を実施することがあります)</li><li>)</li><li>)</li><li>)</li><li>)</li><li>)</li><li>)</li></ul>
(少状) (大) (大) (大) (大) (大) (大) (大) (大) (大) (大	<ul><li>□ 病弱(病名等を具体的に:</li><li>□ 発達などに気になる点がある (気になる点:</li><li>□ 医師の診断書あり □なし □あり(診断名:</li></ul>	) ) )
· 公状况	<ul> <li>□ 病弱(病名等を具体的に:</li> <li>□ 発達などに気になる点がある(気になる点:</li> <li>□ 医師の診断書あり □なし □あり(診断名:</li> <li>□ 障がい等 (診断名:</li> <li>□ 身体障害者手帳 判定 級 □療</li> </ul>	) ) )
少状况	<ul> <li>□ 病弱(病名等を具体的に:</li> <li>□ 発達などに気になる点がある(気になる点:</li> <li>□ 医師の診断書あり □なし □あり(診断名:</li> <li>□ 障がい等 (診断名:</li> <li>□ 身体障害者手帳 <u>判定 級</u> □療</li> </ul>	) ) ) 育手帳 <u>判定  級</u> 級
少状况	<ul> <li>□ 病弱(病名等を具体的に:</li> <li>□ 発達などに気になる点がある(気になる点:</li> <li>□ 医師の診断書あり □なし □あり(診断名:</li> <li>□ 障がい等 (診断名:</li> <li>□ 身体障害者手帳 判定 級 □療□精神障害者保健福祉手帳 判定</li> </ul>	) ) ) 育手帳 <u>判定  級</u> 級
少状况	□ 病弱(病名等を具体的に: □ 発達などに気になる点がある (気になる点: □ 医師の診断書あり □なし □あり(診断名: □ 障がい等 (診断名: □ 身体障害者手帳 <u>判定 級</u> □療□精神障害者保健福祉手帳 <u>判定</u> □ 児童発達支援・放課後等デイサービスなどの障害	) ) ) ) 育手帳 <u>判定 級</u> 級 児通所支援を受けている
少状况	□ 病弱(病名等を具体的に: □ 発達などに気になる点がある (気になる点: □ 医師の診断書あり □なし □あり(診断名: □ 障がい等 (診断名: □ 身体障害者手帳 <u>判定 級</u> □療□精神障害者保健福祉手帳 <u>判定</u> □ 児童発達支援・放課後等デイサービスなどの障害 (※受ける予定ありの場合も <b>√</b> してください)	) ) ) ) 育手帳 <u>判定 級</u> 級 児通所支援を受けている
	□ 病弱(病名等を具体的に: □ 発達などに気になる点がある (気になる点: □ 医師の診断書あり □なし □あり(診断名: □ 障がい等 (診断名: □ 身体障害者手帳 判定 級 □療□精神障害者保健福祉手帳 判定 □ 児童発達支援・放課後等デイサービスなどの障害 (※受ける予定ありの場合も✔してください) 上記の状況について、知っておいてほしいことや心配ごとがあ	) ) ) ) 育手帳 <u>判定 級</u> 級 児通所支援を受けている
放課後子ども 教室との併用	□ 病弱(病名等を具体的に: □ 発達などに気になる点がある (気になる点: □ 医師の診断書あり □なし □あり(診断名: □ 障がい等 (診断名: □ 身体障害者手帳 <u>判定 級</u> □療□精神障害者保健福祉手帳 <u>判定</u> □ 児童発達支援・放課後等デイサービスなどの障害 (※受ける予定ありの場合も <b>√</b> してください)	) ) ) ) 育手帳 <u>判定 級</u> 級 児通所支援を受けている
放課後子ども 教室との併用 夏季休業期間	□ 病弱(病名等を具体的に: □ 発達などに気になる点がある (気になる点: □ 医師の診断書あり □なし □あり(診断名: □ 障がい等 (診断名: □ 身体障害者手帳 判定 級 □療□精神障害者保健福祉手帳 判定 □ 児童発達支援・放課後等デイサービスなどの障害 (※受ける予定ありの場合も✔してください) 上記の状況について、知っておいてほしいことや心配ごとがあ	) ) ) ) 育手帳 <u>判定 級</u> 級 児通所支援を受けている
放課後子ども教室との併用	□ 病弱(病名等を具体的に: □ 発達などに気になる点がある (気になる点: □ 医師の診断書あり □なし □あり(診断名: □ 障がい等 (診断名: □ 身体障害者手帳 判定 級 □療□精神障害者保健福祉手帳 判定 □ 児童発達支援・放課後等デイサービスなどの障害 (※受ける予定ありの場合も✔してください) 上記の状況について、知っておいてほしいことや心配ごとがあ 子ども教室の併用 あり□	) ) ) ) ) 級 級 児通所支援を受けている れば記載してください
放課後子ども 教室との併用 夏季休業期間 の学区外入所	□ 病弱(病名等を具体的に: □ 発達などに気になる点がある (気になる点: □ 医師の診断書あり □なし □あり(診断名: □ 障がい等 (診断名: □ 身体障害者手帳 判定 級 □療□精神障害者保健福祉手帳 判定 □ 児童発達支援・放課後等デイサービスなどの障害 (※受ける予定ありの場合も✔してください) 上記の状況について、知っておいてほしいことや心配ごとがあ 子ども教室の併用 あり□ 利用児童増加を受けて、夏季休業日のみ学区外の児童ク	) ) ) ) ) ) 後 級 児通所支援を受けている れば記載してください <b>口 了承しました。</b>
放課後子ども 教室との併用 夏季休業期間 の学区外入所	□ 病弱(病名等を具体的に: □ 発達などに気になる点がある (気になる点: □ 医師の診断書あり □なし □あり(診断名: □ 障がい等 (診断名: □ 身体障害者手帳 <u>判定 級</u> □療□精神障害者保健福祉手帳 <u>判定</u> □ 児童発達支援・放課後等デイサービスなどの障害 (※受ける予定ありの場合も✔してください) 上記の状況について、知っておいてほしいことや心配ごとがあ  子ども教室の併用 あり□  利用児童増加を受けて、夏季休業日のみ学区外の児童クラブへの入所となる可能性があります。利用案内の確認	) ) ) ) ) ) 後 級 児通所支援を受けている れば記載してください □ 了承しました。 □ 了承できません。
放課後子ども 教室との併用 夏季休業期間 の学区外入所	□ 病弱(病名等を具体的に: □ 発達などに気になる点がある (気になる点: □ 医師の診断書あり □なし □あり(診断名: □ 障がい等 (診断名: □ 身体障害者手帳 判定 級 □療□精神障害者保健福祉手帳 判定 □ 児童発達支援・放課後等デイサービスなどの障害 (※受ける予定ありの場合も✔してください) 上記の状況について、知っておいてほしいことや心配ごとがあ 子ども教室の併用 あり□  利用児童増加を受けて、夏季休業日のみ学区外の児童クラブへの入所となる可能性があります。利用案内の確認と合わせて、ご了承の上、利用申込をお願いします。	) ) ) ) ) ) 級 児通所支援を受けている れば記載してください □ 了承しました。 □ 了承できません。